

Revista Online de Casos Clínicos em Medicina Interna



LOBO DA VEIA ÁZIGOS

Imagens em Medicina

Doenças Respiratórias

Autor(es) :

Luís Marote Correia, Augusto Barros

Instituições :



Data de Aceitação :

07-12-2016

Data de Publicação :

22-04-2017

ISSN :

2183-7546

RESUMO

.

Palavras Chave :

lobo, veia ázigos, tomografia

ARTIGO

Um doente do sexo masculino de 47 anos foi admitido por dor retrosternal. Na história pregressa apenas se destacava dislipidémia para o que estava medicado com atorvastatina 10mg i.d. Não se identificaram alterações no exame físico além de frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto. O electrocardiograma de 12 derivações revelou taquicardia sinusal mas não apresentava sinais de isquemia miocárdica. Não se verificou elevação dos parâmetros de fase aguda, de isquemia miocárdica ou dos dímeros D. A radiografia pósterio-anterior do tórax demonstrou uma linha hipotransparente convexa paratraqueal direita (Fig. 1) que mereceu estudo complementar por tomografia computadorizada (Fig. 2). A imagem incidental correspondia à fissura que se iniciava na veia ázigos e delimitava o “lobo da ázigos” do restante parênquima do lobo superior direito. A etiologia da dor foi associada a esofagite por refluxo gastroesofágico diagnosticada em endoscopia digestiva alta realizada posteriormente. Foi medicado com esomeprazol 40 mg id e sucralfato 1g tid durante 2 semanas com melhoria assinalável.

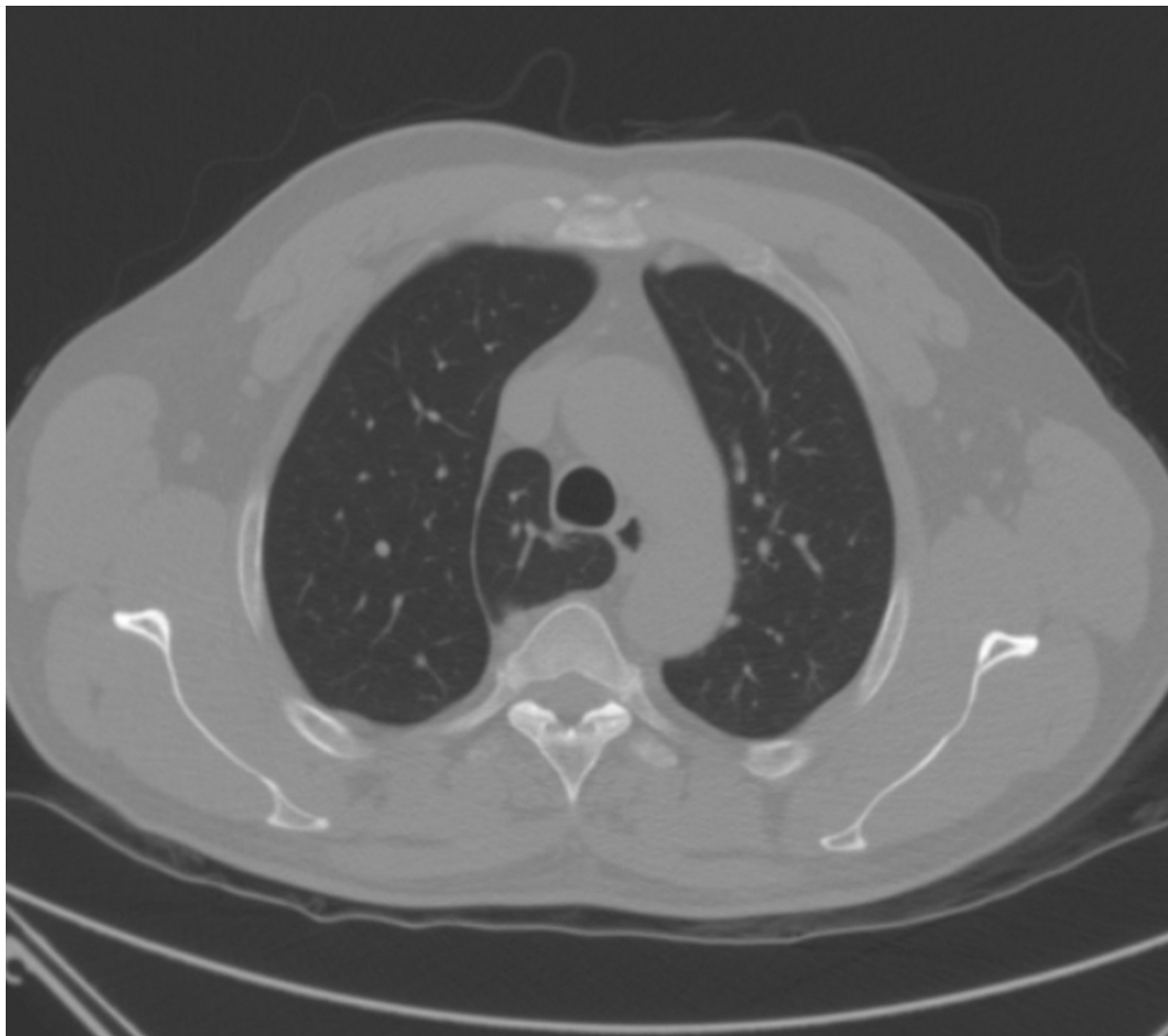
O denominado “lobo da ázigos” trata-se duma variante anatómica devida à falha na migração do precursor anatómico da veia ázigos durante a embriogénese. Não se trata de um verdadeiro lobo mas sim de um sequestro de parênquima do lobo superior direito.¹ A prevalência é de 0,1-3% nos estudos anatómicos, 0,4% radiológicos e 1,2% tomográficos.^{2,3,4} Apesar de não constituir um achado patológico, a semelhança com patologia pulmonar e pleural conduz frequentemente à realização de tomografia para confirmação diagnóstica. A sua presença tem implicações na árvore traqueobrônquica e irrigação sanguínea do parênquima nessa zona. Assim, a sua identificação prévia à instrumentação torácica é importante para evitar eventuais intercorrências que possam surgir.^{5,6}

Figura I



Radiografia de tórax demonstrando o lobo da ázigos.

Figura II



Tomografia computadorizada do tórax demonstrando o lobo da ázigos.

BIBLIOGRAFIA

1. Patil J. Azygos lobe A review, *Int J Clin Surg Adv* 2013;1:17-9
2. Rauf A, Rauf W, Navsa N, Ashraf T. Azygos Lobe in a South African Cadaveric Population, *Clinical Anatomy* 2012; 25:386–90
3. Murlimanju V, Prabhu V, Shilpa K, Pai M, Kumar G, Rai A, et al. Pulmonary fissures and lobes: a cadaveric study with emphasis on surgical and radiological implications, *Clin Ter* 2012;163(1):9-13
4. Aziz A, Ashizawa K, Nagaoki K, Hayashi K. High resolution CT anatomy of the pulmonary fissures, *J Thorac Imaging* 2004;19(3):186-91
5. Ndiaye A, Ndiaye N, Ndiaye A, Diop M, Ndiaye J, Dia A. The azygos lobe: an unusual anatomical observation with pathological and surgical implications, *Anat Sci Int* 2012; 87:174–8
6. Nakata S, Satake S, Okumura Y, Hara S, Min K, Nakayama K. Primary Spontaneous Pneumothorax with an Azygos Lobe, *Kyobu Geka* 2016;69(12):1017-19